Uitwerking Utrechtse methode:

Voor de uitwerking van het stappenplan van de Utrechtse methode heb ik gebruik gemaakt van de casus die aangeleverd was op de ELO. De casus gaat over Emre, een 17 jarig meisje. Sinds een half jaar volgt zij intensieve groepsbehandeling in een psychiatrische jeugdzorginstelling voor zorgvragers met een persoonlijkheidsstoornis met ernstige gedragsproblematiek. Het doel van haar opname is het leren reguleren van de gedragsproblemen en meer leren zelf verantwoordelijk zijn voor haar eigen gedrag. Tevens is bij de opname aandacht voor gezonde leefstijl en scholing.

Fase verkenning:

Bij deze fase wordt de volgende vraag beantwoord: Welke vragen roept deze casus op?

* Welke behandeling/-en heeft Emre voor deze behandeling al gehad?
* In hoeverre kan Emre op deze leeftijd al helemaal verantwoordelijke gesteld worden voor haar gedrag? We hebben te maken met een pubermeisje waarvan we weten dat op deze leeftijd het brein nog niet geheel volgroeid is
* Hoe is Emre aan deze behandeling begonnen?
* Was de keuze voor deze behandeling haar eigen keuze?
* Is Emre gedwongen tot deze behandeling door druk van buitenaf: ouders, vrienden?
* Is het bekend wat Emre gaat doen als ze bijvoorbeeld naar de winkel gaat?
* Is er een regel/afspraak dat Emre zich bij iemand afmeld als ze weg gaat?
* Wie weet waar Emre is als ze weg is?

Fase explicitering:

Bij deze fase worden de volgende vragen beantwoord:

• Wat is de morele vraag?

Kijkend naar de vragen bij de vorige fase die deze casus oproepen. Deze vragen betreffen het meest de behandeling. De morele vraag bij deze casus is:

*Hoe kan de behandeling van Emre worden voortgezet op de juiste manier voor Emre en haar moeder?*

• Welke handelingsmogelijkheden staan op het eerste gezicht open?

* De behandelaars maken afspraken met Emre over winkelbezoek en kopen van materialen om zichzelf te snijden of suïcide te plegen
* De behandelaars maken afspraken met Emre bij wie zij zich af meldt als ze weggaat.
* Er vindt een gesprek plaats met moeder door behandelaars met uitleg over de behandeling. Dus dat de eigen verantwoordelijkheid van Emre belangrijk is om straks begeleid-/ zelfstandig te kunnen wonen.
* Er vindt een gesprek plaats met Emre en moeder door psychiater en verpleegkundige om duidelijkheid te krijgen waarom Emre zich snijdt of suïcidaal is.
* De behandeling wordt gestopt en Emre verlaat de jeugdzorginstelling of wordt overgeplaatst naar een andere instelling

• Welke feitelijke informatie ontbreekt op dit moment?

* Hoeveel gesprekken hebben er plaatsgevonden tussen behandelaars, moeder en Emre over behandeling en het gedrag van Emre?
* Is voor moeder het doel van de behandeling en de manier waarop de behandeling vorm gegeven wordt duidelijk?
* Is er na het half jaar dat Emre in jeugdzorginstelling is vooruitgang geboekt?
* Zo ja, op welke gebieden is dit te zien?
* Is deze vooruitgang ook met moeder besproken?
* Is het voor Emre duidelijk wat de consequenties zijn van haar gedrag?
* Staat Emre open voor deze consequenties en hoe heeft ze dit laten zien?
* Als ze er niet voor open staat hoe wordt dit met haar besproken?
* Wordt moeder tevens bij dit gesprek betrokken?

Fase analyse:

Bij deze fase zijn de volgende vragen relevant:

* Wie zijn bij de morele vraag betrokken en wat is het perspectief van ieder van de betrokkenen?

Bij de morele vraag zijn de volgende personen betrokken:

|  |  |
| --- | --- |
| **Betrokkenen** | **Perspectief** |
| Emre | Emre is degene die de behandeling krijgt. Deze behandeling krijgt ze niet voor niks. Met deze behandeling kan ze straks in de toekomst een eigen leven opbouwen. Met de behandeling leert ze haar gedragsproblemen te reguleren en leert ze meer verantwoordelijk te zijn voor haar eigen gedrag. Teven is er aandacht voor gezonde leefstijl en scholing. Allemaal belangrijk aspecten voor haar zelfstandige toekomst die in het perspectief ligt. |
| Moeder van Emre | De moeder van Emre is betrokken op haar dochter. Dat is logisch. Moeder-dochter band is meestal een bloedband. Je bent en blijft altijd aan elkaar verbonden door de band van het bloed. Moeder is logisch ook bang dat Emre zichzelf wat aandoet of vanuit wanhoop suïcide pleegt. Voor de moeder is het perspectief dat het mogelijk is dat Emre suïcide poging doet die slaagt. Daarmee is moeder haar dochter kwijt. Vanuit die gedachte is de boosheid van moeder te verklaren. Het is wenselijk voor moeder dat hierover nog een keer goed met haar gepraat wordt wat er gedaan wordt om dit te voorkomen. Wat de behandeling teweeg brengt bij Emre, zodat Emre verantwoordelijk is voor dit stukje van haar leven. |
| Verpleegkundigen van de afdeling | De verpleegkundigen van de afdeling van Emre voeren de behandeling uit die de psychiater heeft voorgeschreven. Zij zijn de professionals en zij weten vanuit hun kennis en kunde hoe ze met Emre kunnen gaan. Daarbij hebben ze te maken met een betrokken en emotionele moeder. Het is belangrijk dat ze aan moeder proberen uit te leggen het waarom van hun handelen. Hun handelen is erop gericht om Emre straks een betere en onafhankelijke toekomst te geven. Daar zijn ze met elkaar voor aan het werk. Het handelen van de verpleegkundigen is er op gericht dat Emre in de toekomst op zichzelf kan wonen en voor zichzelf kan zorgen |
| Behandelaar van Emre: psychiater | Psychiater is de verantwoordelijke arts van Emre. Hij heeft de behandeling voorgeschreven naar aanleiding van hetgeen hij hoort en ziet van Emre. Daarnaast zijn de observaties van de verpleegkundigen hierbij van belang waarop hij zijn bevindingen kan baseren. Zo mogelijk kan hij het gesprek over de behandeling nog en keer voeren met moeder. Op basis daarvan kan hij besluiten behandeling voort te zetten of te stoppen |

• Welke argumenten zijn relevant voor de beantwoording van de morele vraag?

Bij de beantwoording van de morele vraag kom je bij twee opties uit:

* Optie 1: de behandeling wordt gestopt
* Optie 2: de behandeling wordt voortgezet met mogelijke aanpassingen, zodat de behandeling acceptabel is voor Emre en moeder

|  |  |
| --- | --- |
| Optie 1: de behandeling wordt gestopt: | |
| Argumenten om behandeling te stoppen: | Argumenten om behandeling **niet** te stoppen |
| * Emre heeft zich afgelopen week driemaal gesneden. * Normaliter gebeurt dit éénmaal per week * In dezelfde week heeft Emre een overdosis paracetamol ingenomen * Moeder is boos en ontdaan vanwege de vrijheid die Emre krijgt * Moeder is bang haar dochter te verliezen | * Emre geeft aan: ik wil niet dood, maar dit leven zo wil ik ook niet * Emre leert met deze behandeling zelf verantwoordelijkheid te dragen voor haar gedrag * Deze behandeling heeft Emre nodig om minder afhankelijk te worden van andere mensen, in dit geval haar moeder * Met deze behandeling kan Emre in de toekomst een eigen leven gaan leiden |

|  |  |
| --- | --- |
| Optie 2: de behandeling wordt voortgezet met mogelijke aanpassingen, zodat de behandeling acceptabel is voor Emre en moeder | |
| Argumenten om behandeling voort te zetten met mogelijke aanpassingen. Zodat de behandeling acceptabel is voor Emre en moeder: |  |
| * Emre geeft aan: ik wil niet dood, maar dit leven zo wil ik ook niet * Emre leert met deze behandeling zelf verantwoordelijkheid te dragen voor haar gedrag * Deze behandeling heeft Emre nodig om minder afhankelijk te worden van andere mensen, in dit geval haar moeder * Met deze behandeling kan Emre in de toekomst een eigen leven gaan leiden * Voor de moeder van Emre zal het rustiger worden in de toekomst als Emre deze behandeling afmaakt. Moeder hoeft dan minder beschermend te zijn en zal Emre meer los kunnen laten. |  |

Fase afweging:

Bij fase zijn de volgende vragen van toepassing:

* Wat is het gewicht van de argumenten in deze casus?

Voor de beantwoording van bovenstaande heb ik de argumenten en de afweging naast elkaar gezet in onderstaande kolom:

|  |  |
| --- | --- |
| Argument: | Afweging: |
| Emre heeft zich afgelopen week driemaal gesneden. | **Zwaar:** voor de gezondheid van Emre is het niet wenselijk on zich te snijden  Voor moeder is het emotioneel zwaar om te zien dat haar kind zichzelf schade toebrengt  De toegepaste behandeling brengt wel het risico met zich mee dat dit kan gebeuren |
| Normaliter gebeurt dit éénmaal per week | **Zwaar:** dit snijden blijft moeilijk voor iedereen. Voor Emre, moeder en verpleegkundigen. De toegepaste behandeling brengt wel het risico met zich mee dat dit kan gebeuren |
| In dezelfde week heeft Emre een overdosis paracetamol ingenomen | **Zwaar:** De inname van overdosis tabletten is een vorm van suïcide. De kans dat de poging een keer slaagt is aanwezig. Tegelijk is het nemen van dit risico een onderdeel van de behandeling |
| Moeder is boos en ontdaan vanwege de vrijheid die Emre krijgt | **Gemiddeld:** Vanuit emotioneel opzicht is het te verklaren dat moeder boos reageert. Moeder zal duidelijk moeten worden gemaakt dat deze vrijheid, onderdeel is van de behandelmethode. Zodat Emre hopelijk in de toekomst een zelfstandig leven op kan bouwen |
| Moeder is bang haar dochter te verliezen | **Gemiddeld:** De angst voor het verlies van haar dochter is verklaarbaar. Tegelijk is het belangrijk dat moeder gaat inzien dat meer controle van Emre haar juist zal belemmeren om een zelfstandig leven in de toekomst op te bouwen |
| Emre geeft aan: ik wil niet dood, maar dit leven zo wil ik ook niet | **Zwaar:** met deze uitspraak geeft Emre aan dat ze dit leven zo niet wil. De behandeling geeft haar mogelijkheden om in de toekomst zelfstandig een toekomst op te bouwen |
| Emre leert met deze behandeling zelf verantwoordelijkheid te dragen voor haar gedrag | **Zwaar:** als de behandeling slaagt heeft Emre de mogelijkheid om in de toekomst een zelfstandig leven op te bouwen. Daar is deze behandeling op gericht |
| Deze behandeling heeft Emre nodig om minder afhankelijk te worden van andere mensen, in dit geval haar moeder | **Zwaar:** De behandeling is gestart om Emre meer zelfstandigheid te leren en zo juist minder afhankelijk te worden van anderen |
| Met deze behandeling kan Emre in de toekomst een eigen leven gaan leiden | **Zwaar:** alles in deze behandeling is er opgericht dat Emre een eigen leven kan gaan leiden in de toekomst |
| Voor de moeder van Emre zal het rustiger worden in de toekomst als Emre deze behandeling afmaakt. Moeder hoeft dan minder beschermend te zijn en zal Emre meer los kunnen laten. | **Gemiddeld:** voor moeder zal het toekomst rustiger worden als Emre de behandeling afmaakt. Moeder hoeft minder op haar te letten, omdat Emre zelf haar verantwoordelijkheid neemt ten op zichte van zichzelf |

* Welke handelingsmogelijkheid verdient op grond van deze afweging de voorkeur?

Gezien de afwegingen gaat de voorkeur uit om de behandeling voort te zetten. Gezien de reactie van moeder op de behandeling is het goed om als team te kijken naar eventuele aanpassingen van de behandeling. Hierbij valt te denken aan een vorm van controle door verpleging. Tevens is het van belang dat arts en verpleegkundige in gesprek met moeder nog eens duidelijk uitlegt het waarom van de behandeling en waarom juist op deze manier. Zodat moeder inziet dat deze behandeling voor Emre een kans is op een zelfstandig leven in de toekomst. Het overplaatsen naar een andere instelling zal voor Emre weinig opleveren en mogelijk een terugval veroorzaken.

Fase aanpak:

Bij deze fase is de volgende vraag van belang:

* Welke concrete stappen vloeien hieruit voort?

STAP 1: Het is belangrijk dat er draagvlak voor de behandeling komt bij de moeder van Emre. Daarom zal psychiater als eerste een gesprek hebben met moeder. Bij dit gesprek legt psychiater behandeling uit met de bijbehorende risico’s. Psychiater legt uit het waarom van de risico’s die genomen worden. Psychiater legt aan moeder voor om Emre onopvallend te controleren als Emre weggaat en als ze terugkomt. Dit kan verpleging doen door een kort, belangstellend gesprek met Emre te hebben. In dit gesprek stellen verpleegkundigen open vragen en voorkomen dat dit oordelend naar Emre overkomt. Na een maand wordt deze handelwijze geëvalueerd met moeder om te kijken wat dit heeft opgeleverd.

STAP 2: Psychiater brengt Emre in tijdens een patiënt/client bespreking. Samen met het team van verpleegkundigen wordt nagedacht hoe de controle van Emre handen en voeten te geven. Welke mogelijkheden ziet het team om deze “controle” te realiseren? Er wordt overeen gekomen om Emre te observeren op non verbale lichaamstaal. Als Emre weg gaat belangstellend informeren wat ze gaat doen. De verpleegkundige doet dit vanuit een empathische, respectvolle houding naar Emre. Belangrijk dat Emre niet het gevoel krijgt gecontroleerd te worden. Bij gedragingen waarvan men denkt dat er sprake is tot en suïcidepoging gaat verpleging met Emre in gesprek. Dit gesprek wordt gerapporteerd in haar dossier. Na een maand wordt dit geëvalueerd. Vanuit dit evaluatie gesprek kunnen eventuele nieuwe stappen genomen worden, als dit nodig is.

STAP 3: Na een maand is er het evaluatiemoment. Dit gesprek vindt plaats met behandelend arts, verpleging en moeder. Verpleging geeft aan dat Emre goed corrigeerbaar is op haar gedrag. De controle van Emre verloopt soepel. Emre laat niet zien dat ze zich beperkt voelt door verpleging. Tegelijk ziet verpleging vooruitgang in haar behandeling. Emre geeft vertrouwen aan verpleging en is open over hetgeen ze gaat doen. Moeder is blij met deze vorderingen en begint vertrouwen te krijgen in deze behandeling.

STAP 4: In het patiëntendossier van Emre worden afspraken vastgelegd die uit evaluatie naar voren zijn gekomen. De controle van Emre blijft doorgaan, maar het heeft geen negatief effect op haar behandeling. Er wordt een nieuwe datum voor een evaluatie vastgelegd.

Stap 5: De behandeling van Emre kan op deze manier door blijven gaan. Als Emre deze stijgende lijn in haar behandeling vasthoudt, kan voor het evaluatie moment een langere tussenperiode zitten. Bijvoorbeeld een evaluatiegesprek één keer in de twee maanden. Om het vertrouwen van moeder in de behandeling te behouden is het wel goed om de “controle” van Emre nog te behouden.

STAP 6: Blijft Emre deze vooruitgang boeken, dan kan met het team en moeder besproken worden om de “controle” op Emre te minimaliseren. Zodat Emre in de toekomst zelfstandig of begeleid kan wonen of kan gaan studeren.